كيفية التعافي من ممارسة الجنس مع تعاطي المخدرات:

* **ابحث عن الدعم:**
* تحدث إلى صديق موثوق به أو أحد أفراد أسرتك.
* انضم إلى مجموعة دعم للأشخاص الذين يتعافون من إدمان المخدرات أو ممارسة الجنس مع تعاطي المخدرات.
* ابحث عن معالج متخصص في علاج الإدمان أو اضطرابات الصحة الجنسية.

* **تجنب المحفزات:**
* ابتعد عن الأماكن والأشخاص الذين يذكرونك بتعاطي المخدرات وممارسة الجنس مع تعاطي المخدرات.
* تخلص من أي مخدرات لديك في المنزل.
* ضع حدودًا واضحة مع الشركاء الجنسيين.

* **اعتني بصحتك الجسدية والعقلية:**
* تناول طعامًا صحيًا ومارس الرياضة بانتظام.
* احصل على قسط كافٍ من النوم.
* مارس تقنيات الاسترخاء مثل التأمل أو اليوجا.

* **تعلم مهارات جديدة:**
* ابحث عن هوايات واهتمامات جديدة.
* تطوع في مجتمعك.
* خذ دروسًا في موضوع يثير اهتمامك.

* **كن صبوراً مع نفسك:**
* التعافي عملية تستغرق وقتًا وجهدًا.
* لا تثبط عزيمتك إذا انتكست.
* احتفل بانتصاراتك الصغيرة على طول الطريق.

[إذا كنت بحاجة إلى مساعدة إضافية، يمكنك زيارة موقع findahelpline.com.]

في بعض الحالات، قد يكون من الضروري الحصول على مساعدة طبية. على سبيل المثال، إذا كنت تعاني من أعراض انسحاب شديدة أو إذا كنت تفكر في إيذاء نفسك، فاطلب المساعدة الطبية على الفور.

تذكر أن طلب المساعدة ليس علامة ضعف، بل هو علامة قوة. هناك العديد من الأشخاص الذين يهتمون بك ويريدون مساعدتك على التعافي.

دليل التعافي من تعاطي الأدوية المتعددة.

استخدام إطار عمل الـ Recovery Kernel.

• ميفيدرون (4-MMC) • جاما بوتيرولاكتون / (GHB) ميثامفيتامين بلوري • غاما هيدروكسي بيوتيرات (GBL) • الكاثينونات (MDMA) • إكستاسي • حقن المخدرات • كوكايين.

⚠ HARM REDUCTION RESOURCE — NOT MEDICAL ADVICE | Crisis: call 911 or text 988

هذا الدليل يتناول البيولوجيا الخاصة بالاعتماد المتزامن على عدة مواد.

كل مادة في نمط الجنس مع المخدرات تتطلب مسار تعافي خاص بها، ويتم تنفيذها بالتوازي. ينسق هذا الدليل بين هذه المسارات.

ملاحظة قبل البدء.

إنه معقد. Recovery Kernel هذا هو الدليل الأكثر تعقيدًا في سلسلة "الملاحة الخاصة بالمادة" التابعة لـ ليس لأن أي مادة واحدة في نمط "الاستمتاع الجنسي بالمخدرات" أكثر تعقيدًا من غيرها على حدة - فدليل الميث، ودليل GHB، ودليل الكوكايين يعالج كل موضوع بالتفصيل - ولكن لأن "الاستمتاع الجنسي بالمخدرات" يمثل تحديًا للتعافي يختلف اختلافًا جوهريًا في طبيعته عن الإدمان على مادة واحدة.

الكيمسكس ليس ثلاثة إدمانات. بل هو إدمان واحد يتجلى من خلال ثلاثة آليات دوائية متزامنة، وينظم حول سياق معين (التجربة الجنسية)، ومدمج في مجتمع محدد (بشكل أساسي ولكن ليس حصريًا مجتمعات المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال)،

ويتضمن عواقب صحية تتجاوز علم الأعصاب لتشمل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية، والأمراض المنقولة جنسيًا، وأنماط سلوك جنسي تم استخدام المواد المخدرة خصيصًا لتمكينها.

يُعرّف هذا المرجع بوضوح ما يسمى "ثلاثية المواد الكيميائية المستخدمة في ممارسة الجنس": GHB/GBL، ميثامفيتامين، و (DoS) والميفيدرون. ويصفها بأنها تعمل على شكل "هجوم حجب الخدمة على مراكز الحكم لدى المستخدم". كما يحدد نقاط الضعف الصيدلجيّة الجينيّة التي تجعل بعض الأشخاص أكثر عرضة للخطر. ويتضمن سلسلة بروتوكولات متخصصة بالكامل - البروتوكول 35 والبروتوكولات S الفرعية التابعة له - خصيصًا لهذه الفئة من المستخدمين.

يدمج هذا الدليل مسارات التعافي من تعاطي المواد الفردية الموجودة في أماكن أخرى في هذه السلسلة مع الأبعاد الإضافية التي يتطلبها تعافي ما يسمى "الـ chemsex": الإطار الصحي المتعلق بالصحة الجنسية، والأولويات الطبية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسياً، ومأزق العلاقة الحميمة القائمة على المواد الكيميائية وما يعرف بـ "الـ flatline"، والجنس السليم، والبنية المجتمعية التي تحل محل مشهد الـ chemsex والمجتمع دون الحاجة إلى التخلي عن الهوية الجنسية لدى الشخص.

التعافي من تجارب الجنس مع المخدرات ليس تعافياً من ثلاثة أنواع مختلفة من المخدرات. بل هو تعافي شامل للذات - الجسدي، والاجتماعي، والبيولوجي، والعلاقاتي - من نمط سلوكي استهلك جميع هذه الجوانب في آن واحد.

اقرأ القسم 0 قبل أي شيء آخر.

القسم 0 - السلامة الفورية: اقرأ هذا أولاً.

حالات الطوارئ الطبية حسب المادة.

⚠ الجمع بين المواد الكيميائية المستخدمة في ممارسة الجنس المحفز أكثر خطورة من أي مادة مستخدمة بمفردها. GHB + الميثامفيتامين = خطر متزايد على القلب والجهاز التنفسي. GHB + الكحول = مزيج "خطير للغاية" يمكن أن يكون مميتًا. لا تخلط أبدًا GHB مع الكحول أو أي مواد مثبطة أخرى.

نوع الطارئ	الأعراض والعلامات.	Response
جرعة زائدة من مادة GHB (الخطر الحاد الأكثر شيوعًا).	عدم الاستجابة للصوت أو الألم، أو التنفس البطيء أو المتوقف، أو ازرقاق الشفاه أو الأظافر، أو القيء أثناء فقدان الوعي، أو النوبات.	Call 911 IMMEDIATELY. No reversal agent exists. Roll to recovery position. Stay until EMS arrives. Do not leave alone. Naloxone does NOT work on GHB.
حدث قلبي بسبب تعاطي الميث.	ألم في الصدر، عدم انتظام ضربات القلب، ضيق التنفس، صداع شديد ومفاجئ، ألم في الذراع الأيسر، ألم في الفك، تدلي الوجه، ضعف في الذراع.	Call 911 IMMEDIATELY. Lie down. Do not exert. This is a heart attack or stroke. Every minute without medical treatment increases damage.
اضطراب نفسي ناتج عن تعاطي الميثامفيتامين.	الاعتقاد بأشياء غير حقيقية (أوهام جنونية)، رؤية أو سماع أشياء غير موجودة (هلوسات)، حالة من القلق أو العنف، عدم القدرة على إدراك الواقع.	Call 911 if there is danger to the person or others. Move to quiet, low-stimulation environment. Speak calmly. Do not argue with the content of the delusions. Medical evaluation required — psychosis can persist days to weeks after last meth use.
جرعة زائدة من ميفيدرون/كاتينون.	ألم في الصدر، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع درجة حرارة الجسم، نوبة صرع، هياج شديد، الذهان.	Call 911. Cool the person (remove excess clothing, cool environment). Do not restrain if possible. Medical evaluation required — cathinone cardiac events are documented.
حقن الأدوية وريديًا بشكل غير صحيح: حالات الطوارئ	تجمع صديدي أو احمرار شديد في موقع الحقن، حمى مع قشعريرة (ارتعاش)، ألم في الصدر مصحوب بحمى (احتمال التهاب الشغاف)، صعوبة في التنفس.	Call 911 for fever + rigors or chest pain + fever. These may indicate septicaemia or endocarditis — life-threatening conditions requiring IV antibiotics. Do not 'wait and see' with these symptoms.
الاعتداء الجنسي أثناء ممارسة الجنس مع تعاطي المخدرات.	غالبًا ما تتضمن سياقات "الكيمسكس" الاعتداء الجنسي الذي يتم تسهيله بالمخدرات - حيث تُستخدم المواد التي تم الموافقة عليها لتمكين نشاط جنسي لم تتم الموافقة عليه.	لديك الحق في الحصول على الرعاية الطبية، وخدمة الوقاية قبل التعرض (PEP) إذا تم طلبها خلال 72 ساعة، والدعم بغض النظر عن الظروف. خط مساعدة RAINN الوطني للاعتداء الجنسي: 1-800-656-

4673. سيقوم قسم الطوارئ بتقديم الفحص الجنائي وخدمة الوقاية قبل التعرض (PEP) إذا رغبت في ذلك.		

الاستجابة الطارئة لفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسياً.

"السنتوريون" - النافذة الزمنية التي تستغرق 72 ساعة لإنقاذ الأرواح.

يُعرّف البروتوكول رقم 42 في هذا المرجع العلاجي علاج ما بعد التعرض (PEP) بأنه "الاسترجاع الطارئ" - وهو نقطة استعادة النظام التي يجب البدء بها خلال 72 ساعة من احتمال التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية. إذا كنت قد مارست الجنس بدون واقيات أثناء ممارسة الجنس مع أدوية، وكانت هناك أي احتمالية للتعرض لفيروس نقص المناعة البشرية - فلا تنتظر لمعرفة ذلك. ابدأ علاج ما بعد التعرض (PEP) الآن.

نافذة الوقت والوصول.	ماذا يفعل؟	تدخل.
يجب البدء خلال 72 ساعة - كلما كان ذلك أسرع، كانت الفعالية أكبر. يتوفر في أي قسم طوارئ أو عيادة صحة جنسية أو متخصص في فيروس نقص المناعة البشرية. اطلب تحديدًا: "أحتاج إلى العلاج الوقائي بعد التعرض المحتمل لفيروس نقص المناعة البشرية."	دورة علاج مضاد للفيروسات القهقرية لمدة 28 يومًا تمنع فيروس نقص المناعة البشرية من التسبب في العدوى بعد التعرض المحتمل. تنخفض الفعالية مع مرور الوقت، وتصل إلى الصفر بعد 72 ساعة.	العلاج الوقائي بعد التعرض.
ابدأ العلاج قبل أي لقاء جديد يتعلق بالاستخدام الجنسي للمخدرات. يتوفر العلاج من خلال أطباء الأسرة، وعيادات الصحة الجنسية، وخدمات علاج فيروس نقص المناعة البشرية. إذا لم تكن تتناول بالفعل (PrEP) علاج ما قبل التعرض وتشارك في الاستخدام الجنسي للمخدرات، ابدأ تناول العلاج اليوم، قبل الجلسة القادمة.	الأدوية اليومية (تروفادا/ديسكوفي) أو الحقن طويلة المفعول (أبريتود) التي تقلل من خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بأكثر من 99٪ عند الالتزام بها. يطلق عليها "جدار الحماية الوقائي" في المرجع.	الوقاية قبل التعرض.
يجب إجراء الفحص كل ثلاثة أشهر على الأقل للأفراد الذين يمارسون الجنس مع استخدام المواد الكيميائية. يجب إجراء الفحص في كل فحص للكشف عن الأمراض المنقولة جنسياً، حتى في حالة عدم وجود أعراض. يجب البدء في العلاج فوراً عند اكتشاف أي عدوى من الأمراض المنقولة جنسياً، حيث أن وجود هذه العدوى يزيد بشكل كبير من خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية.	الإصابة بالزهري، والسيلان، والهربس، ومرض فيروس الورم الحليمي البشري (HPV)، والتهاب الكبد أ وب هي أمراض تنتقل في سياقات الجنس غير الآمن. العديد منها لا تظهر له أعراض. الفحص المنتظم هو الطريقة الوحيدة لمعرفة ما إذا كنت مصابًا.	فحص وعلاج الأمراض المنقولة جنسياً.
إذا كنت أنت أو شريكك مصابًا بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز): فإن السؤال الأكثر أهمية هو ما إذا كان العلاج يتم الالتزام به وما إذا كانت كمية الفيروس في الدم (الحمل الفيروسي) منخفضة. إن وجود حمل فيروسي غير	شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية ولديه حمولة فيروسية منخفضة تمامًا (أقل من 200 نسخة / مل) لا يمكنه نقل فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي. هذا ليس استراتيجية لتقليل المخاطر - بل هو	غير قابل للكشف (U=U غير قابل للانتقال =).

قابل للكشف يجعل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية مستحيلاً في العلاقات الجنسية.	حقيقة بيولوجية ثابتة أثبتتها دراستا PARTNER وPARTNER2.	

نالوكسون GHB. - احمله معك خلال جلسات استخدام مادة

ومع ذلك، إذا كانت المواد الأفيونية GHB. نالوكسون (ناركان) لا يعكس تأثير جرعة زائدة من مادة موجودة أيضًا في سياق "التعامل الجنسي مع المخدرات" - وهو ما يحدث بشكل متزايد مع وصول إمدادات تحتوي على فنتانيل إلى جميع أنواع المخدرات - يمكن للنالوكسون أن ينقذ الأرواح. احملها بغض النظر. بيئة "التعامل الجنسي مع المخدرات" هي بيئة تتواجد فيها غالبًا مواد متعددة، بما في ذلك المواد التي قد لا يعرف الشخص أنه تناولها.

متاح بدون وصفة طبية في معظم صيدليات الولايات المتحدة. رقم الخط الساخن "لا تستخدمه بمفردك": 3731-484-800-1.

القسم الأول - ما الذي أحدثه تعاطي المخدرات الجنسية في دماغك وجسمك وحياتك الجنسية؟

"السينتوريون" - الثالوث لم يكن ثلاثة أدوية. بل كان بنية واحدة.

وميفيدرون (مع وجود مركبات GHB/GBL، إن "ثلاثية الكيمسكس" - ميثامفيتامين البلوري، ومركبات الكاثينون والإكستاسي والكوكايين وغيرها كبدائل خاصة بالسياق) - لم يتم اختيارها عشوائيًا. كل مادة تلعب دورًا وظيفيًا محددًا داخل بنية الكيمسكس، والتركيبة مقصودة على المستوى العصبي حتى عندما لا يتم تصميمها بوعي:

البنية الوظيفية للثالوث.

مادة.	الدور العصبي الحيوي الأساسي في ممارسة الجنس مع المخدرات.	ما الذي سمح به جنسيًا؟	ما هي التكلفة؟
كريستال ميثامفيتامين	إطلاق كميات هائلة من الدوبامين والنورأدرينالين: تحفيز شديد، طاقة عالية، يقظة، فرط في النشاط الجنسي. المحرك. كما أنه يقلل من التثبيط ويعزز التجربة الحسية.	ساعات إلى أيام من النشاط الجنسي المستمر. دافع جنسي مفرط يتجاوز التعب والشك وعدم الراحة. شعور بالثقة والجاذبية. فقدان القدرة على التحكم في السلوكيات الجنسية التي كانت تبدو مستحيلة عندما يكون الشخص في حالة رصانة.	انخفاض) تدهور نظام الدوبامين مستويات مستقبلات D2). الحرمان من النوم. تلف عصبي ناتج عن الجرعات العالية المستمرة. الذهان. أطول فترة للتعافي بين الثلاثة - تتراوح بين 12 و 24 شهرًا لإصلاح نظام الدوبامين بالكامل.
GHB / GBL	منشطات مستقبلات GABA-B: تثبيط جزئي، نشوة، استرخاء جسدي، تعزيز الحواس. تعمل كعامل موازن للقلق الناتج عن الميثامفيتامين؛ حيث يقلل الجاب (GHB) من حدة التأثير المنبه ويخفف من الهوس والارتعاش الذي تسببه جرعات عالية من الميثامفيتامين.	إزالة القيود الجسدية والنفسية. تقليل القلق الناتج عن تعاطي الميث. استرخاء العضلات الذي يسهل الممارسات الجنسية. الشعور بالدفء والانفتاح والاستعداد العاطفي. "المادة المحفزة الاجتماعية" في الثلاثي.	أخطر الانسحابات من بين الثلاثة - خطر الإصابة بالنوبات الذهنية والذهان في غضون ساعات قليلة من تفويت الجرعة، خاصة عند تناول جرعات عالية. تلف المثانة مع استخدام مادة GBL في بعض الحالات. يعتبر هذا الدواء هو الأكثر إدماناً من بين المواد الثلاثة.
ميفيدرون / الكاثينونات.	تثبيط ثلاثي لإعادة امتصاص النواقل العصبية (الدوبامين، والسيروتونين، والنورإبينفرين)، وهو مشابه للكوكايين ولكنه يتميز بتأثيرات تعاطفية أقوى من الكوكايين ومدة تأثير أقصر: هو المضخم الاجتماعي-العاطفي. إنه	قرب عاطفي وجسدي مكثف. التحسين الحسي (الشعور المذهل باللمس) الذي يتيح قربًا جسديًا مستمرًا. دفء اجتماعي وانفتاح عاطفي. شعور باتصال حقيقي مع الشركاء، وهو ما نادراً ما توفره التجارب الاعتيادية	مخاطر القلب والأوعية الدموية (اضطراب نظم القلب عند الجرعات العالية). احتمالية السمية العصبية. اضطراب في نظام السيروتونين مشابه لما يحدث مع مادة MDMA. تطور سريع لظاهرة التحمل. إعادة تناول الجرعة بشكل قهري بسبب قصر مدة التأثير. أعراض

انسحاب كبيرة تشمل الاكتئاب والقلق.	لبعض الأشخاص.	المادة اللاصقة.	
السمية العصبية للسيروتونين مع الاستخدام المتكرر. أعراض انسحاب مادة إم دي إم ايه ("الاكتئاب الذي يلي التعاطي") هي نتيجة لنقص السيروتونين - وتشمل الاكتئاب والقلق والانعزال الاجتماعي. يتطلب التعافي إصلاح نظام السيروتونين بالإضافة إلى تحسين وظائف الدوبامين. الفترة الأكثر حساسية عاطفياً تكون مباشرة بعد الاستخدام.	أعمق شعور بالارتباط العاطفي والقبول. الشعور بأنك مرئي ومطلوب حقًا. تقليل الخجل الجنسي. "دواء الحب" في سياق التجارب الجنسية والعاطفية التي نادرًا ما تنتجها الوعي العادي.	إفراز السيروتونين: إطلاق الأوكسيتوسين، تقارب عاطفي، تأثيرات تعاطفية، تحسين الإحساس باللمس، النشوة. غالبًا ما يضاف إلى المجموعة الثلاثية نظرًا لخصائصه الخاصة في تعزيز الروابط العاطفية.	إم دي إي إيه (استخدام متكرر).

ما الذي كانت تتركز حوله أنماط الكيمسكس؟

"السينتوريون" - المواد ليست الهدف. التجربة هي.

فهم التعافي من تجارب الجنس مع المخدرات يتطلب فهم ما كانت التجربة نفسها توفره - وليس الأدوية الفردية، بل الإجمالي للحالة التي خلقتها معًا. يصف هذا المصنف المواد الفردية بأنها "الشيطان الكيميائي" الذي "يعطل خوارزميات الكشف عن التهديدات الطبيعية لدى المستخدم". ولكن هذا التصنيف، على الرغم من دقته لأغراض تقليل الضرر، يوضح الآلية ولكنه يقلل من قوة ما كان يُسعى إليه.

ما الذي كان يوفرّه "الـ"Chemsex" - بصدق ودون تبرير الحاجة إليه:

- تَخَلِّي السُّلوكِ الجِنْسِي: بالنسبة للعديد من الأشخاص الذين يحملون في ثقافتهم الخجل أو رهبة المثلية الجنسية، أو عبء التاريخ المتعلق بالانتماء إلى مجتمع تم تجريمه وتصنيفه على أنه مرض ومجاعة بسبب الإيدز خلال فترة قريبة - فإن إزالة الكبت الكيميائية لم تكن نشاطًا ترفيهيًا. بل كانت تحررًا. كان التحرر من الخجل الذي توفره هذه المواد حقيقيًا، وكان يمنح الوصول إلى هوية جنسية بدت مستحيلة بدونها.
- القبول الجذري والانتماء: في أفضل حالاته، يوفر مشهد "الكيمسكس" مجتمعًا من القبول الجذري - مساحات تحتفي بالتوجه الجنسي المثلي بكل أشكاله بدلاً من مجرد تسامحه. كان الانتماء حقيقيًا. كانت العلاقة حقيقية. تعمل المواد على تضخيم ذلك من الناحية الدوائية، ولكن الشيء الذي يتم تضخيمه هو شيء حقيقي.
- العلاقة الحميمة الجسدية والعاطفية الشديدة: تعزز ميفيدرون الإحساس باللمس، بينما تزيد إم دي إم ايه من التعاطف، مما يخلق تجارب حميمية جسدية وعاطفية بشدة نادرة في الوعي العادي. بالنسبة للأشخاص الذين عانوا من عزلة عاطفية كبيرة أو صدمات علاقات أو صعوبة في الانفتاح - فإن عمق التواصل الذي يتيحه الجنس الجماعي (chemsex) يبدو بمثابة نقطة الوصول الوحيدة إلى الاتصال البشري الحقيقي.
- القدرة على التحمل والأداء: تمنح الميثامفيتامين طاقة عالية جدًا وتزيل الشعور بالتعب، مما يمكن من ممارسة النشاط الجنسي لساعات أو أيام بطريقة مستحيلة بيولوجيًا في حال عدم تناول الدواء. بالنسبة للأشخاص الذين شعروا بأنهم غير كافيين في أدائهم الجنسي بدون هذا الدواء، أصبح هذا التحسين الوظيفي ضرورة وليس مجرد إضافة.
- والانفصال الذهني (مع الكيتامين): في الحالات التي أُضيف فيها الكيتامين، ساهم "k-hole" تجربة البعد الانفصالي في الوصول إلى حالات وعي يتم البحث عنها تحديدًا من أجل خصائصها التجريبية بالإضافة إلى التجربة الجنسية.

لا تختفي أي من هذه الوظائف عندما تتم إزالة المواد. يجب أن تعالج عملية التعافي كل واحدة منها - ليس عن طريق اعتبارها وهمية، ولكن من خلال إيجاد مسارات حقيقية وغير دوائية لنفس التجارب.

واقع أعراض الانسحاب الناتجة عن تعاطي أدوية متعددة.

السنتوريون" - ثلاثة عمليات سحب تتم في نفس الوقت - بمستويات مختلفة من " الإلحاح الطبي.

⚠ العنصر الأكثر خطورة في أعراض الانسحاب الناتجة عن تعاطي المواد الكيميائية بانتظام - عدة GHB/GBL إذا كنت تتناول جرعات من مادة GHB/GBL. الجنسية هو مادة مرات يوميًا - فلا تتوقف فجأة. اطلب إشرافًا طبيًا قبل تقليل الجرعة. انسحاب الميثامفيتامين وانسحاب الميفيدرون، على الرغم من أنهما قاسيان، إلا أنهما ليسا خطيرين طبيًا بنفس الطريقة.

مادة.	الاستعجاء الطبي في حالات الانسحاب.	جدول زمني لأقصى درجات الصعوبة.	أعراض الانسحاب الأولية:
GHB / GBL	خطر الإصابة بالنوبات الذهانية. لا تتوقف عن تناول الدواء فجأة إذا كنت تتناوله أكثر من 3 مرات في اليوم. يجب أن يكون تحت إشراف طبي.	الفترة من ساعتين إلى 72 ساعة بعد الجرعة الأخيرة - فترة الخطر الحاد.	نوبات، هلوسة، توهم، عدم استقرار حاد في الجهاز العصبي اللاإرادي، قلق شديد، تعرق، تسارع ضربات القلب. يتطلب العلاج الطبي باستخدام باكلوفين أو البنزوديازيبينات. في هذه GHB ارجع إلى دليل السلسلة للحصول على البروتوكول الكامل.
كريستال ميثامفيتامين	عالي - قاسي نفسيًا؛ ليس خطيرًا من الناحية الطبية في الحالة الحادة.	الأيام 1-14 للمرحلة الحادة؛ أسابيع إلى أشهر لفقدان القدرة على الشعور بالمتعة (اللامبالاة).	إرهاق شديد ونعاس مفرط (وهبوط)، اكتئاب عميق، فقدان القدرة على الشعور بالمتعة، رغبات قوية، قلق. يعتبر الانهيار الذي يلي استخدام الميثامفيتامين بعد جلسات متعددة من الجنس مع المخدرات من بين الحالات الأكثر حدة في أعراض الانسحاب للمنشطات.
ميفيدرون / الكاثينونات.	معتدلة - لا تشكل خطرًا طبيًا حادًا، ولكنها تسبب ضيقًا نفسيًا شديدًا.	الأيام من 1 إلى 5: ذروة التأثير؛ أسابيع لتحسن المزاج.	الاكتئاب، والقلق، والتعب، وفقدان القدرة على الشعور بالمتعة، وضعف الإدراك المعرفي، والرغبة الشديدة، وتقلب المزاج. انخفاض مستويات السيروتونين ملحوظ - يمكن أن يكون الاكتئاب شديدًا ويتطلب المراقبة.
إم دي إي إيه (إذا تم تناوله بانتظام)	نقص السيروتونين يؤدي إلى اكتئاب حاد بعد الاستخدام.	الأيام من 3 إلى 7 هي ذروة الأعراض؛ وقد يستغرق التعافي من	اكتئاب حاد بعد تعاطي المخدرات ("اليوم الأزرق" الناتج عن استخدام إم دي إم

إيه)، والقلق، والشعور بالخدر العاطفي، والانطواء الاجتماعي، وضعف الإدراك. كلما زاد تكرار استخدام إم دي إم إيه، زادت حدة نقص السيروتونين.	مستويات السيروتونين أسابيع أو أشهر.		

أولاً، فهي حالة الطوارئ الطبية. ستحدث (GHB) النهج السريري: يجب معالجة أعراض انسحاب مادة غابا أعراض انسحاب الميثامفيتامين والميفيدرون في نفس الوقت ولكنها ليست مهددة للحياة بشكل مباشر. يتم التعامل مع هذه الأعراض بالتوازي بعد معالجة الحالة الطبية المتعلقة بانسحاب مادة غابا.

القسم الثاني - مخططك الجيني.

يُشير المرجع إلى ضعفَيْنِ وراثيين مُحددين يتعلقين بالعلاج الدوائي والممارسات الجنسية المحفوفة بالمخاطر: COMT من النوع Val/Val (والذي يُعرف بـ "Warrior" ويؤدي إلى سلوكيات بحث عن التي تقلل من سلامة الأغشية المخاطية MTHFR) وأنواع ،(الإثارة عالية الخطورة بسبب نقص الدوبامين وتعوق تخليق الناقلات العصبية). يتضمن الفحص الجيني الكامل لتعافي الأشخاص الذين يمارسون الجنس المحفوف بالمخاطر باستخدام المواد، بالإضافة إلى الإرشادات الخاصة بكل مادة، جوانب ذات صلة خاصة بممارسات الجنس المحفوفة بالمخاطر:

جين	تنوع.	دور خاص برياضات الكيمياء.	الآثار المترتبة على التعافي.
COMT	Val/Val (rs4680) — تكوين المحارب.	العامل الجيني الكيميائي الأساسي في هذا المجموع. ارتفاع نشاط إنزيم COMT يؤدي إلى انخفاض مستوى الدوبامين الأساسي، مما يدفع الشخص نحو التحفيز الشديد بما في ذلك التجارب الجنسية الجديدة والمخاطرة. يسعى "المقاتل" إلى الحدة لأن الحدة هي الشيء الوحيد الذي يوفر إشارة كافية للدوبامين.	- يجب أن توفر بنية التعافي كثافة حقيقية منافسة، وتحديات جسدية، وإنجازات إبداعية، ومخاطر ذات مغزى. المحارب الذي يترك تجارب الجنس مع المخدرات دون بناء بنية مكافئة للكثافة سيصاب بالانتكاس، ليس بسبب الفشل الأخلاقي، ولكن بسبب ضرورة بيولوجية عصبية.
MTHFR	C677T (rs1801133) و A1298C (rs1801131).	يُذكر هذا المرجع تحديدًا أن متغيرات جين MTHFR تزيد من خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) بسبب ضعف سلامة الأغشية المخاطية - الحاجز النسيجي الفعلي. بالإضافة إلى ذلك، يؤثر على تخليق الناقلات العصبية التي تكمن وراء القلق والخجل اللذين كان سلوك الجنس مع تعاطي المخدرات (chemsex) يحاول التخفيف منهما.	5-MTHF تساعد مكملات في معالجة كل من مشكلة سلامة الأغشية المخاطية ونقص تخليق النواقل العصبية في نفس الوقت. هذا ليس اختياريًا لحاملي متغيرات MTHFR أثناء التعافي من تعاطي المواد الكيميائية الجنسية - فهو يعالج عامل خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الجسدي و *أيضًا* المحفز العصبي لسلوك تعاطي المواد الكيميائية الجنسية.
GABRA2	rs279858 / rs279845: مجموعة جينية عالية الخطورة.	يحدد مستوى خطورة الاعتماد على مادة غابا وخطر هكسيل (GHB) حدوث أعراض الانسحاب. يحمل أصحاب الجين GABRA2 ذو الخطورة العالية أقل مستويات القاعدة من تثبيط GABA، وتوفر مادة غابا تخفيفًا هكسيل (GHB)	يشير GABRA2 ارتفاع مستوى الجين إلى خطر مرتفع، مما يستدعي تخفيف جرعة مادة GHB بشكل أبطأ، وزيادة حدة أعراض الانسحاب، وإطالة المدة اللازمة للعودة إلى مستويات طبيعية من الناقل العصبي GABA. كما أنه يحدد خطر الإصابة بالنوبات أثناء انسحاب معلومات - GHB الجسم من مادة أساسية لفريق الرعاية الطبية.

		استثنائيًا يشعر به هؤلاء الأفراد بقوة أكبر من غيرهم.	
DRD2 / ANKK1	تأثير أليل Taq1A (rs1800497) - متلازمة نقص المكافأة.	انخفاض كثافة مستقبلات D2 = إشارة دوبامين غير كافية بشكل مزمن = دافع قوي نحو أي تجربة تتغلب على هذا النقص. يوفر "الكيمسكس" (Chemsex) وفرة من الدوبامين بسبب استخدام مواد متعددة، مما يخفف من هذا النقص بشكل أكثر فعالية من معظم التجارب الأخرى.	في جين A1 الشخص الذي يحمل الأليل DRD2 لا يمكن أن يتوقع أن يجد الحياة الرصينة مرضية دون بناء متعمد لمصادر مكافآت متعددة وقوية. التعافي القائم على مصدر واحد فقط غير كافٍ. يجب أن تكون بنية الإدمان الطبيعية متعددة القنوات حقًا.
DAT1 / SLC6A3	تكرار أليل 10- VNTR (rs28363170).	ارتفاع تعبير ناقل الدوبامين = سرعة إعادة امتصاص الدوبامين = انخفاض توافر الدوبامين الأساسي = استجابة أقوى لحجب ميث لناقل الدوبامين. كما أنه مرتبط بقوة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD) - يعتبر تعاطي الميث كعلاج ذاتي لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مسارًا موثقًا للتعاطي الجنسي المرتبط بالمخدرات.	تقييم اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) مهم سريريًا في عملية التعافي من تعاطي المواد المخدرة، حيث أن استخدام الميث قد يكون وسيلة لتعويض حالة حقيقية من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط غير المحفز يعالج الحالة الأساسية بينما يزيل أحد العوامل التي تدفع إلى تعاطي الميث.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	أليل قصير/قصير جدًا - انخفاض في تعبير ناقل السيروتونين.	ارتفاع حساسية القلق، وزيادة خطر السلوك الجنسي الناتج عن الشعور بالعار، وزيادة الاستجابة لحجب مادة SERT بواسطة عقاري الميثادروان والإم دي إم إيه (الدفء العاطفي والقبول اللذين يوفرهما). قد يكون الشخص الذي يتميز بخصائص "قصيرة/قصيرة" قد وجد التأثيرات السرطونية لعقاري الميثادروان والإم دي إم إيه هي الأكثر جاذبية في سياق الجنس مع المواد.	إعادة بناء السيروتونين هي أولوية أساسية إلى جانب استعادة الدوبامين لدى حاملي الجينات قصيرة/قصيرة SLC6A4. القلق والخجل اللذان سبقا ممارسة الجنس مع المخدرات كانا بيولوجيين، وليس أخلاقيين، ويتطلبان علاجًا بيولوجيًا بالإضافة إلى العلاج النفسي.
CYP2B6	مُتَحَلِّل 6*/6* ضعيف (rs3745274)	استقلاب مادة غاما هيدروكسي بوتيرات (GHB) — الأشخاص الذين لديهم نشاط ضعيف يميلون CYP2B6 للإنزيم	المعلومات الأساسية لفريق الرعاية الطبية الذي يتعامل مع أعراض الانسحاب والتخفيف التدريجي من مادة GHB: يجب على الأشخاص الذين يعانون من ضعف تلقي CYP2B6 التمثيل الغذائي لإنزيم

جرعات أقل من عقار باكلوفين ومراقبة دقيقة بسبب تراكم الدواء.	إلى تراكم مستويات أعلى من مادة غاما هيدروكسي بوتيرات (GHB) ونوركيتامين في الدم. انظر "مخاطر الانسداد الذهاني" في المرجع. وفي سياق العلاقات الجنسية المحفزة بالمخدرات، قد يطور الأشخاص الذين لديهم نشاط ضعيف للإنزيم CYP2B6 الاعتماد على مادة غاما هيدروكسي بوتيرات (GHB) بشكل أسرع وبجرعات أقل مقارنة بالآخرين.		
لديهم FAAH A/A حاملو الجين - مستويات طبيعية أعلى من الأناناميد أي قدرة طبيعية أكبر على الترابط الاجتماعي والشعور بالمتعة التي كان يوفرها تعاطي المخدرات بشكل مصطنع. النشاط البدني والتواصل الاجتماعي ينشطان هذا النظام. مسار التعافي الطبيعي يعتمد جزئيًا على الإندوكانابينويدات لهذا النمط.	الجين الخاص باستقلاب الإندوكانابيبيد. ذو صلة إذا كان القنب جزءًا من نمط الجنس مع المواد الكيميائية (وهو أمر شائع، خاصةً لتخفيف القلق الناجم عن المنشطات). يؤثر أيضًا على توافر الأناناميد - الجزيء الطبيعي المرتبط بالترابط الاجتماعي والمتعة.	C385A (rs324420) — انخفاض في نشاط إنزيم FAAH.	FAAH

القسم الثالث - بروتوكول التخلص من السموم - مصمم للواقع المعقد المتعلق بتعاطي أدوية متعددة.

مشروع "السينتوريون" - ثلاثة مسارات للتعافي، شخص واحد، خطة متكاملة واحدة.

لا يمكن إدارة التعافي من تعاطي المواد الكيميائية في سياق الجنس مع الغرباء باستخدام نهج يعتمد على مادة واحدة فقط. تتطلب المواد الثلاثة الرئيسية ثلاث مسارات للتعافي، كل منها بجدول زمني ومتطلبات طبية واستراتيجية للمكملات الغذائية خاصة به. لا تحل هذه المسارات محل بعضها البعض - بل تعمل بالتوازي وبشكل منسق.

أولاً (حالة طارئة طبية)، ثم وضع الإطار الطبي والإضافات (GHB) مبدأ التسلسل: معالجة مادة غابا الغذائية لجميع المواد الثلاثة، ثم بناء هيكل التعافي السلوكي والعلاقاتي بشكل تدريجي.

الجزء الأول: غاما هيدروكسي بيوتيرات / جاما بوتيرولاكتون - الأولوية الطبية.

إذا كنت تتناول جرعات من مادة GHB/GBL ثلاث مرات أو أكثر يوميًا، فهذا هو أولويتك الطبية الفورية. لا تحاول إدارة أعراض انسحاب مادة GHB بمفردك. ينطبق بروتوكول GHB الكامل الموضح في دليل GHB الموجود في هذه السلسلة. العناصر الأساسية:

- تخفيف جرعة باكلُوفين تحت إشراف الطبيب - التدخل الأكثر تحديدًا من الناحية الدوائية لعلاج أعراض الانسحاب الناتجة عن مستقبلات GABA-B.
- إذا كان عقار باكلوفين غير متوفر، يتم استخدام بروتوكول جرعات عالية من البنزوديازيبينات تحت إشراف طبي.
- تحدد جدول تقليل الجرعات - تتطلب المتغيرات عالية الخطورة تخفيضات GABRA2 حالة متغير أبطأ.
- تبدأ مجموعة المكملات في اليوم الأول:
  * جليسينات المغنيسيوم (400-600 ملغ، مقسمة على جرعات).
  * P5P (25-50 ملغ).
  * 5-MTHF (400 ميكروجرام).
  * L-Theanine (200-400 ملغ حسب الحاجة).
- سيلانك (عن طريق الأنف) لإدارة القلق أثناء التوقف التدريجي عن الدواء - غير مسبب للإدمان، وله صلة مباشرة باستعادة وظيفة مستقبلات GABA-B.
- إيبتالون لتطبيع بنية النوم خلال فترة التعافي التي تتم أثناء الجرعات الليلية.

الجزء الثاني: الميثامفيتامين البلوري - إعادة بناء الدوبامين.

لا يوجد ما يشكل حالة طارئة GHB. تبدأ مرحلة علاج تعاطي الميثامفيتامين بالتزامن مع العلاج الطبي لـ طبية بسبب أعراض انسحاب الميثامفيتامين نفسها - ولكن "انهيار" الميثامفيتامين الذي يحدث بعد جلسة جماعية متعددة الأيام يعتبر من أخطر الحالات النفسية في مجال الطب الإدماني. استعدوا لذلك.

- السماح بالانهيار: البروتوكول 01 (المأوى)، النوم، الترطيب، تناول الأطعمة الغنية بالبروتين عندما يعود الشهية.
- التيروسين (500-1000 ملغ، في الصباح، بعيدًا عن البروتين): مقدمة للدوبامين - ابدأ تناوله في اليوم الثالث أو الخامس عند تناول الطعام بانتظام.

- NAC (600 ملغ مرتين يوميًا مع الطعام): لتحقيق التوازن في مستويات الجلوتامات؛ لتقليل الرغبة الشديدة.
- سي إي بي كولين (مجموعة لتحسين وظائف الدماغ): زيادة كثافة مستقبلات الدوبامين من النوع الثاني - استعادة هيكلية نظام الدوبامين + يوريدين (DHA) + حمض دهوكساستنائي.
- يبدأ التمرين في أقرب وقت ممكن جسديًا - يعتبر عامل التغذية العصبية المشتق من الدماغ (BDNF) إشارة الإصلاح لضرر محور عصبي الدوبامين الناتج عن تعاطي الميث.
- سيماكس (عن طريق الرش الأنفي): زيادة مستويات بروتين مشتق الأعصاب (BDNF) وتحسين وظائف القشرة الأمامية؛ يمكن أن يساعد في التغلب على الضبابية المعرفية التي تظهر بعد جلسات الجنس الجماعي المتعاطية للميث.
- BPC-157: يعاكس بشكل مباشر اضطراب نظام الدوبامين الناتج عن المنبهات في النماذج البحثية.

الجزء الثالث: ميفيدرون والكاثينونات - إعادة بناء السيروتونين.

إن تعافي إدمان ميفيدرون وكاتينون له أوجه تشابه بنيوي مع تعافي إدمان الكوكايين (تثبيط امتصاص ثلاثي)، مع وجود تأثير أكبر على السيروتونين، وهو ما يشبه تأثير الميثامفيتامين. إن بُعد السيروتونين مهم بشكل خاص في تعافي إدمان المواد المستخدمة في ممارسة الجنس الجماعي، لأن الفيض السيروتوني الناتج عن ميفيدرون هو الذي وفر القرب العاطفي والدفء الذي جعل ممارسة الجنس الجماعي تبدو وكأنها علاقة حقيقية.

- 5-HTP (50-100 ملغ، في المساء): مقدمة للسيروتونين - المكمل الأكثر أهمية لعلاج الخمول العاطفي والانعزال الاجتماعي أثناء التعافي من استخدام ميفيدرون.
- 5-MTHF (400-1000 ميكروجرام، في الصباح): دعم أساسي لعملية الميثلة؛ وهو عنصر لا يمكن الاستغناء عنه لحملة MTHFR.
- إينوزيتول (٤-١٢ جرام، مقسم على الوجبات): تعديل حساسية مستقبلات السيروتونين؛ مفيد بشكل خاص لعلاج القلق والرغبة الشديدة المرتبطة بالتعافي من استخدام ميفيدرون.
- أحماض أوميغا 3 الغنية بالـ EPA (من 2 إلى 4 جرام يوميًا): تدعم المزاج وتعمل كمضاد للالتهابات العصبية.
- إذا تم تناول مادة إم دي إم ايه بانتظام: فقد يكون استنزاف السيروتونين شديدًا - يجب السماح بفترة لا تقل عن 6 إلى 8 أسابيع قبل توقع تحسن حقيقي في المزاج؛ يعتبر 5-HTP والراحة الأدوات الرئيسية.

الجدول الزمني المشترك لعملية الانسحاب في سياق تعاطي المخدرات الجنسي.

ميفيدرون: مسار.	مسار الميث.	مسار استخدام مادة GHB/GBL.	الجدول الزمني.
انهيار واكتئاب. مسموح. الراحة هي العلاج.	توقف مفاجئ. نوم. نعاس مفرط. لا تقاوم ذلك. الجسم يحتاج إلى الراحة. اشرب الماء. تناول ما تستطيع.	حالة طارئة طبية. بروتوكول الباكلوفين أو البنزوديازيبينات. المراقبة. احتياطات الصرع. هذا هو المسار الوحيد الذي يهم في هذه الحالة - كل شيء آخر	الساعات من 0 إلى 72.

	ينتظر.		
أقصى درجات الاكتئاب والقلق. يبدأ تناول مادة 5-HTP. دعم لمركب التربتوفان، وهو مقدمة للسيروتونين. الخمول العاطفي هو نتيجة لإعادة بناء الجسم.	اكتئاب عميق وفقدان القدرة على الشعور بالمتعة. هذه الفترة هي الأصعب بالنسبة لتعاطي الميثامفيتامين. البروتوكول رقم 01. الاتصال بفريق الدعم. ابدأ بتناول NAC إذا كنت التيروسين و تتناول الطعام.	خطر حاد يزول إذا تم التعامل GABA معه طبيًا. لا يزال نظام يعاني من نقص شديد. L-theanine، المغنيسيوم، و وسيلانك لعلاج القلق. لا تقم بتقليل جرعة البنزوديازيبينات فجأة.	الأيام من ٣ إلى ٧.
تحسن تدريجي في المزاج. قد يبدو الانسحاب الاجتماعي أمرًا مبالغًا فيه - فقدت العلاقة الحميمة المرتبطة بالسيروتونين. 5-HTP والإينوزيتول. إعادة الانخراط الاجتماعي بلطف.	فقدان المتعة هو السمة الغالبة. يبدأ التمرين - إلزامي، وليس NAC و اختياريًا. يتم تشغيل Brain Stack. تظهر الرغبة الشديدة في الجمع بين الميث والجنس كأقوى إشارة للرغبة.	تحت GHB يستمر تقليل جرعة إشراف الطبيب. يتم بناء مجموعة من المكملات الغذائية. تناول مادة سيلانك يوميًا لعلاج القلق. يتحسن النوم تدريجيًا مع استخدام إبيتالون. عملية زيادة جارية GABA فعالية مستقبلات.	الأسابيع من 1 إلى 4.
إعادة بناء نظام السيروتونين. سهولة التفاعل الاجتماعي تعود تدريجيًا. الدفء العاطفي الذي كانت توفره ميفيدرون يبدأ في الظهور - بشكل متقطع، وغير مستمر - في العلاقات الحقيقية.	زيادة ملحوظة في مستويات D2. مستقبلات عودة لحظات حقيقية من السعادة. تحسن في الوضوح الذهني. عودة الاستجابة الجنسية - قد تكون مربكة بدون السياق الكيميائي المعزز.	في GHB قد يكون تقليل جرعة مراحله النهائية أو مكتملاً. نظام GABA يتعافى بشكل كبير. نوبات أعراض الانسحاب - موجات القلق - تتطلب استخدام تقنية التنفس 4-7-8 ودواء سيلانك.	الأشهر من ١ إلى ٣.
تم استعادة مستوى السيروتونين الأساسي. أصبحت الثقة الاجتماعية، بدون استخدام الدواء، أكثر سهولة. يمكن البدء في إيجاد العلاقة الحميمة التي كانت توفرها ميفيدرون في التواصل الحقيقي.	نظام الدوبامين يعود إلى مستوياته الطبيعية أو يقترب منها. الرغبة الجنسية الطبيعية تعود. الخط الأفقي المسطح (الموضح أدناه) يختفي تدريجياً. طبيعة الإدمان المرتبطة بالعلاقة بين الميث والجنس تضعف.	GHB تمت معالجة إدمان مادة بشكل كبير مع اتباع خطة تخفيف مناسبة. يتم استعادة مستويات حمض جاما الطبيعية (GABA) أمينوبوتيريك من خلال تمارين التنفس والرياضة. تتناقص موجات أعراض الانسحاب بعد التوقف عن المادة.	الأشهر من ٣ إلى ١٢.

القسم الرابع - إعادة البناء البيولوجي - المكونات المتكاملة.

تدمج مجموعة المكملات الغذائية للتعافي من تعاطي المواد الكيميائية المسارات الفردية من أدلة GHB والميث والكوكايين/ميفيدرون مع الإضافات الخاصة بتعاطي المواد الكيميائية. الهدف: إعادة بناء وظيفة D2 (مسار الميث)، وزيادة GHB (مسار GABA-B) وكثافة الدوبامين في وقت واحد، وتعزيز تخليق مستويات السيروتونين (مسار ميفيدرون/MDMA) - مع معالجة الأساس الميثيلي الذي يكمن وراء هذه العمليات الثلاث.

4.1 - الأسس الميثيلية: ضرورية لجميع المسارات.

لماذا هذا مهم بشكل خاص للتعافي من الجنس مع المخدرات؟	التوقيت.	الجرعة.	مُكَمِّل.
يُذكر في هذا المرجع تحديدًا أن متغيرات MTHFR تزيد من خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) من خلال تلف الأغشية المخاطية. يعمل 5-MTHF مباشرة على معالجة هذه المشكلة - حيث يدعم سلامة الأغشية المخاطية على المستوى الخلوي - بينما يوفر أيضًا الدعم لتخليق الناقلات العصبية الذي يكمن في أساس جميع مسارات التعافي الثلاثة. بالنسبة لتعافي سلوكيات الجنس المحفزة بالمخدرات (chemsex)، هذا هو المكمل الأكثر أهمية لمعالجة كل من عامل خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الجسدي والعوامل الكيميائية العصبية.	صباح مع الطعام.	400-1000 ميكروغرام يوميًا.	5-MTHF (إل-ميثيلوفولات).
يؤدي 5-MTHF. يتفاعل بشكل تآزري مع الاستنزاف المتعدد الأنظمة الناتج عن تعاطي المواد الكيميائية (الدوبامين، والسيروتونين، و GABA (في وقت واحد إلى زيادة الطلب القصوى على مسارات التخليق التي تعتمد على فيتامين B12. شكل تحت اللسان لامتصاص مثالي. يدعم سلامة الميالين، وهو أمر ذو صلة بالضرر العصبي الناجم عن تعاطي الميثامفيتامين.	صباح الخير.	١٠٠٠-٢٠٠٠ ميكروجرام تحت اللسان.	ميثيل كوبالامين (فيتامين ب 12)
عامل مساعد لتخليق حمض غاما أمينوبوتيريك (GHB)، والدوبامين (الميث)، والسيروتونين (ميفيدرون) في نفس الوقت. الإنزيمات التي تعتمد على P5P تكون تحت أقصى طلب خلال فترة التعافي من ممارسة الجنس مع المخدرات. هذا الأمر غير قابل للتفاوض عبر جميع المسارات الثلاثة.	صباح الخير.	25-50 ملغ	P5P (فيتامين ب6 النشط).
أهم المكملات الغذائية التي تدعم	صباح ومساء.	400-600 ملغ	جليسينات المغنيسيوم.

مسارين من بين الثلاثة في نفس الوقت: دعم نظام GABA-B (مسار GHB) وتقليل القلق / NMDA وتعديل مستقبلات (مسار الانسحاب من الميثامفيتامين). كما أنها تدعم وظائف القلب والأوعية الدموية - وهو أمر مهم نظرًا للعبء الذي تضعه ميفيدرون والميثامفيتامين على القلب. ابدأ في اليوم الأول.		من المادة الفعالة.	

4.2 - المجموعة المتكاملة للمواد الناقلة العصبية.

ملاحظات.	المسار الرئيسي.	التوقيت.	الجرعة.	مُكَمِّل.
ابدأ اليوم الثالث والخامس عند تناول الطعام بانتظام. مادة أولية للدوبامين - تعالج النقص الأساسي في حالة تعاطي الميث. تجنب البروتينات لتعزيز الامتصاص.	الميث/ الدوبامين	صباح الخير، بعيدًا عن البروتين.	500-2000 ملغ	ل-تيروسين.
توازن الجلوتامات مهم لجميع المسارات الثلاثة. ابدأ من اليوم الأول. هناك أدلة على تقليل الرغبة في جميع فئات المواد. كما أنه له تأثير وقائي على الكبد.	جميع المسارات.	صباحًا ومساءً، مع الطعام.	600-1200 ملغ مرتين يوميًا.	NAC
زيادة في مستقبلات D1/D2 - وهو استعادة هيكلية لنظام الدوبامين المتضرر بسبب الميثامفيتامين. هذه عملية طويلة الأمد - تستغرق أسابيع أو أشهر، ولكنها الطريقة الأكثر دعمًا بالأدلة لاستعادة مستقبلات الدوبامين.	الميث/ الدوبامين	صباح الخير معًا.	ملغ من 250 حمض اليوريدين أحادي الفوسفات (UMP) + 1 جرام من حمض الدوكوساهيكسانويك (DHA) + ملغ من 250 سيليلوز ثنائي الفوسفات (CDP-choline).	يوريدين + حمض دهوكسا هيكسانويك (DHA) + سي إي بي كولين (CDP-Choline) (مجموعة لتحسين وظائف الدماغ).
مقدمة للسيروتونين - تعالج نقص السيروتونين الثلاثي (ميفريدرون + إم دي إم إيه + النظام بشكل عام). ضروري لاستعادة المزاج والنوم. تبدأ هنا عملية استعادة الشعور بالراحة	ميفيدرون / إم دي إم إيه / سيروتونين	مساء الخير، قبل 30 دقيقة من النوم.	50-100 ملغ	هيدروكسي تريبتوفان-5

الاجتماعية.				
دواء مضاد للقلق يعمل على مستقبلات GABA ومستقبلات NMDA، وغير مسبب للإدمان. مهم بشكل خاص للتخفيف من القلق الشديد الذي يظهر في مرحلة تعاطي مادة GHB. يعتبر الأداة الرئيسية غير الدوائية لدعم وظائف GABA في المرحلة الحادة.	القلق / GHB	حسب الحاجة، من مرتين إلى ثلاث مرات يوميًا.	ملغ 200-400	لامينوثيان.
دعم مستقبلات GABA ؛ حماية الخلايا العصبية؛ حماية الكبد - وهذا مهم لمستخدمي GBL الذين يعالج الجسم لديهم المركب الأولي. يجب البدء بعد بدء تقليل جرعة GHB، وليس أثناء العلاج الطبي النشط.	GHB / GABA	مع الوجبات.	جرام يوميًا 1-2.	التورين.
حساسية مستقبلات السيروتونين؛ تقليل القلق؛ دليل على الطبيعة القهرية للرغبة. ذو صلة خاصة بالرغبة القهرية في المواد الكيميائية التي غالبًا ما تظهر أثناء التعافي.	ميفيدرون / سيروتونين	مقسم إلى وجبات.	جرام (يتم 4-12 تعديل الجرعة حسب الحاجة).	إينوزيتول.
مضاد للالتهاب العصبي؛ يدعم عامل النمو العصبي المشتق من الدماغ (BDNF) ؛ يؤثر على المزاج (غني بحمض الإيكوسابنتانويك - EPA). يدعم أغشية الخلايا لتعزيز استعادة المستقبلات يحتوي على حمض (الدوكوساهينسايين - DHA). يعالج الضرر الناتج عن جميع المواد الثلاثة في وقت واحد.	جميع المسارات.	مع الطعام، في الصباح.	جرام يوميًا 2-4.	أحماض أوميغا 3، حمض الإيكوسابنتانويك (EPA) وحمض الدوكوساهينتاينويك (DHA).
تحفيز عوامل النمو العصبية (NGF) وعامل التغذية المشتقة من الدماغ (BDNF). يعالج تثبيط الميث المباشر لجزيئات اللدونة العصبية. إصلاح الإدراك - الضباب المعرفي الذي يلي جلسات الجنس مع المخدرات هو أحد أكثر	الميث / الإدراك	صباح الخير.	ملغ 500-1000	فطر الأسد.

الاضطرابات المعرفية وضوحًا في طب الإدمان.				

4.3 - طبقة الببتيدات.

ببتيد.	آليات العمل عبر مسارات الكيمسكس.	المسار الرئيسي.	ملاحظات.
BPC-157	تنظيم مستويات الدوبامين والسيروتونين؛ تعديل مستقبلات GABA-B ؛ ترميم محور الأمعاء والدماغ؛ تأثير مضاد للالتهابات؛ تعزيز التئام الأنسجة.	جميع المسارات - استخدام أدوية متعددة.	أكثر الببتيدات تنوعًا في إطار التعافي من تعاطي المواد الكيميائية - فهو يعالج الدوبامين (الميث)، GABA-B والسيروتونين (ميفيدرون)، و ويساهم في ترميم الأمعاء، GHB) (تؤثر جميع هذه المواد على الميكروبيوم المعوي) في نفس الوقت. ابدأ اليوم الأول من مرحلة ما بعد التخلص من السموم. يمكن تناوله عن طريق الفم أو تحت الجلد.
سلانك.	مضاد للقلق يعمل عبر نظام GABA والسيروتونين؛ يقلل من القلق دون التسبب في الاعتماد؛ ذو صلة مباشرة بقلق الانسحاب الناتج عن استخدام مادة GHB ونقص السيروتونين الناتج عن استخدام مادة mephedrone.	لا توجد معلومات متاحة حول آثار الجمع بين GHB والميثادرون.	أهم ببتيد لعلاج الأبعاد المرتبطة بالقلق - حيث يعالج قلق الانسحاب وقلق (GHB مسار) من مادة غابا السيروتونين (مسار الميثادون/إكستاسي). غير إدماني. يُعطى عن طريق الاستنشاق الأنفي. يوميًا في المرحلة الحادة.
سيموكس.	زيادة مستويات بروتين NGF وبروتين BDNF ؛ إصلاح الإدراك؛ تعديل الدوبامين؛ استعادة القشرة الأمامية.	مسار الميث - إدراكي.	إن الإعاقة المعرفية الناتجة عن جلسات الجنس الجماعي التي تعتمد على الميثامفيتامين والتي تستمر لأيام متعددة تكون شديدة. يعمل سمكس على معالجة تثبيط عامل النمو العصبي المشتق من الدماغ (BDNF) الذي يسببه الميثامفيتامين، ويدعم التعافي في الفص الجبهي مما يمكن من اتخاذ قرارات واضحة أثناء التعافي. للاستخدام عن طريق الأنف. ابدأ الأسبوع الأول.
إبيتالون.	هندسة النوم؛ مسار الغدة الصنوبرية؛ تنظيم الساعة البيولوجية.	GHB track - نوم.	نمط جرعات غاما هيدروكسي الليلي يدمر إيقاع (GHB) بوتيرات الساعة البيولوجية. يدعم الإبيتالون مسار الغدة الصنوبرية، بينما يزيل آلية GHB التوقف التدريجي لجرعة تحفيز النوم الخارجية. الأسابيع الأربعة إلى الستة الأولى.

القسم الخامس: الصحة الجنسية والتعافي.

السينتوريون" - البُعد الذي تتجاهله برامج التعافي القياسية والتي لا تستطيع برامج " تعافي الجنس مقابل المخدرات معالجته.

كل دليل حول المواد الأخرى في هذه السلسلة يحتوي على قسم يتعلق بالصحة الجنسية، وهو إما موجز أو ثانوي. لا يمكن أن يكون هذا هو الحال بالنسبة لدليل "الاستمناء بالمخدرات". لقد كانت التجربة الجنسية هي السياق الأساسي الذي بنيت عليه سلسلة تعاطي المخدرات بأكملها. إن التعافي من "الاستمناء بالمخدرات" غير مكتمل - سواء بيولوجيًا أو نفسيًا أو على مستوى العلاقات - دون معالجة البعد الجنسي بشكل مباشر.

يستند هذا القسم مباشرةً إلى سلسلة البروتوكولات رقم 35س في المرجع الشامل (البروتوكولات المتخصصة لهذه الفئة السكانية)، ومن محتوى التعافي الجنسي الموجود في المجلد الخامس من المرجع الشامل.

5. 1 - التقييم الطبي الكامل للصحة الجنسية.

السينتوريون" - الاختبارات التي لا يمكن تأجيلها".

قبل أي شيء آخر في مجال التعافي الجنسي: التقييم الطبي. هذه الفحوصات ليست اختيارية ويجب إجراؤها في الأسبوع الأول من التعافي، وليس عندما تشعر بأنك مستعد.

- فحص فيروس نقص المناعة البشرية: اختبار الجيل الرابع للكشف عن المستضدات والأجسام المضادة. إذا كان هناك تعرض محتمل حديث، ابدأ أيضًا العلاج الدوائي الطارئ (PEP) إذا كان ذلك خلال 72 ساعة. إذا كانت نتيجة الفحص إيجابية لفيروس نقص المناعة البشرية: تواصل مع مقدم الرعاية المتخصص في علاج فيروس نقص المناعة البشرية على الفور. العلاج متاح وفعال ويمكنه تمكين حياة كاملة وصحة جنسية جيدة. "الحمل الفيروسي غير القابل للكشف = عدم انتقال العدوى" (U=U) حقيقة واقعة.
- فحص الأمراض المنقولة جنسياً:
  * القنوات: فحص البكتيريا القنية (عينات من مجرى البول، المستقيم، والبلعوم)، وفحص الكلاميديا (نفس المواقع).
  * الزهري: فحص دم.
  * الهربس: فحص دم (إذا لم يتم الفحص سابقاً).
  * التهاب الكبد الوبائي C: إذا كان هناك تعاطي مخدرات عن طريق الحقن.
  * التهاب الكبد الوبائي B: فحص دم والتحقق من حالة التطعيم.
- تطعيم التهاب الكبد الوبائي إذا لم تكن محصنًا: سلسلة الجرعات الثلاث توفر حماية مدى الحياة.
- تطعيم فيروس الورم الحليمي البشري (إذا كنت مؤهلاً، حتى سن 45 عامًا في العديد من الإرشادات): يقلل بشكل كبير من خطر الإصابة بسرطان مرتبط بفيروس الورم الحليمي البشري.
- تطعيم ضد مرض الجدري القردي إذا لم تكن محصنًا وفي منطقة موبوءة: جرعتان من لقاح Jynneos. ينتقل مرض الجدري القردي في نفس الشبكات الجنسية التي تحدث فيها ممارسات الجنس مع تعاطي المخدرات.
- تعداد الدم الكامل (CBC) للكشف عن نقص الكريات البيضاء الناتج عن استخدام ليفاميسول، خاصة إذا كان الكوكايين جزءًا من نمط تعاطي المخدرات.
- تحليل التمثيل الغذائي الشامل: وظائف الكلى والكبد - مهم لمستخدمي غاما بوتيرولاكتون (مسار التحويل الكبدي) ولأي شخص يتعاطى المخدرات عن طريق الحقن.

- في حالة الاشتباه في استخدام كبير (ECG) تقييم القلب والأوعية الدموية: تخطيط كهربية القلب للميث أو الميفيدرون. مراقبة ضغط الدم.

جدول الفحوصات المنتظمة للصحة الجنسية خلال فترة التعافي: الحد الأدنى مرة كل 3 أشهر للسنة الأولى. وبشكل متكرر أكثر إذا كنت نشطًا جنسيًا. الفحوصات ليست عقابية - بل هي ممارسة للاهتمام بصحتك.

5. 2 - فخ العلاقة الحميمة الكيميائية.

"السينتوريون" - يصفه المرجع بدقة - "فجوة في التعلم".

يقول الكتاب المرجعي حول "فخ العلاقة الحميمة الكيميائية": "بالنسبة للكثير من الأشخاص في مرحلة التعافي، فإن أول تجربة جنسية خالية من السكر ليست عودة إلى ما كان. بل هي بداية جديدة. مع كل جرعة مشروب أو جرعة مخدر، كانت كل لقاء حميم تتوسطه المواد الكيميائية. لم يتعلم الجهاز العصبي كيفية تحمل العري الحقيقي للاتصال - التعرض، والغموض، وعمق الشعور الذي يأتي عندما لا يوجد أي شيء يخفف من اللقاء بين شخصين. هذا ليس فشلاً أخلاقياً. إنه فجوة في التعلم."

في مرحلة التعافي من تعاطي المخدرات أثناء ممارسة الجنس، غالبًا ما يكون هذا الفراغ أعمق من أي نوع آخر من التعافي من المواد. لم تكن الأدوية موجودة بشكل عرضي أثناء ممارسة الجنس - بل كانت شرطًا أساسيًا لممارسة الجنس. لم يتدرب الجهاز العصبي على مهارات العلاقة الحميمة الجنسية في حالة عدم تعاطي المخدرات لأن فرصة وجود علاقة حميمة جنسية في حالة عدم تعاطي المخدرات لم تكن موجودة بشكل أساسي.

ما يعنيه هذا للتعافي: التجربة الجنسية الأولى الخالية من المواد بعد تجارب الجنس مع المخدرات هي حقًا مجال جديد تمامًا. إنها ليست استعادة الذات الجنسية التي كانت موجودة قبل تعاطي المخدرات. بالنسبة للكثيرين في مرحلة التعافي، لم تكن هناك ذات جنسية سابقة يمكن استعادتها - فقد بدأت أنماط الجنس مع المخدرات في السنوات التكوينية للتطور الجنسي.

5.3 - الخط المستقيم (The Flatline).

"السنتوريون" - الموسم الذي يبدو وكأنه خسارة دائمة، ولكنه ليس كذلك.

يصف هذا المرجع "الحالة الساكنة": "في المراحل المبكرة من التعافي، يختبر الكثيرون صمتًا حيث كان الرغبة ذات يوم. لا يوجد تحفيز. لا يوجد اهتمام. لا يوجد أي انجذاب نحو أي نوع من العلاقة الحميمة." في فترة التعافي من تعاطي المواد المخدرة لتحقيق المتعة الجنسية، تعتبر الحالة الساكنة أمرًا شائعًا إلى حد كبير - لأن أنظمة الدوبامين والسيروتونين التي كانت مفرطة النشاط لإنتاج حالات من الإثارة الجنسية الشديدة أصبحت الآن مستنفدة، وقد قام الدماغ مؤقتًا بإيقاف تشغيل مسارات التحفيز الجنسي التي تعرضت لتحفيز مفرط بشكل مزمن.

ماذا تفعل؟	ما الذي يحدث بالفعل؟	تجربة توقف القلب.
لا داعي للذعر، لا تقم بإجراء اختبارات، ولا تجبر نفسك. هذه مرحلة مؤقتة، وليست حكمًا نهائيًا. اهتم بالأساسيات: النوم، والرياضة، والتغذية، والتواصل - فهي الأساس الذي يمكن أن يعيد الرغبة بناء نفسها. ستنتهي هذه الفترة. المدة	نظامي الدوبامين والسيروتونين منهكان؛ دائرة المكافأة تعيد معايرتها لتبتعد عن الإشارات القوية المصطنعة؛ والدماغ يعيد بناء الحساسية للتحفيز الطبيعي التي تم استبدالها بغزارة المواد الكيميائية على مدار سنوات.	عدم وجود الرغبة الجنسية - غياب تام للإثارة أو الاهتمام.

تختلف: من 1 إلى 3 أشهر بالنسبة لاستخدام الميث أو المواد الكيميائية المستخدمة في ممارسة الجنس؛ ومن 3 إلى 6 أشهر أو أكثر بالنسبة للأنماط التي تتضمن استخدامًا متكررًا لـ MDMA.		
العلاقات الحميمة الأقل تعقيدًا أولاً: الاتصال الجسدي غير الجنسي (اللمس، التدليك، العناق) الذي لا يتطلب أداءً. إعادة إدخال تدريجي للتجارب الحسية دون ضغط الأداء الجنسي. غالبًا ما يكون الخجل الجنسي هو العامل الخفي هنا - قد تكون هناك حاجة إلى دعم علاجي.	تعلم الجهاز العصبي أن الإثارة الجنسية = حالة تعاطي المخدرات. حالة تعاطي المخدرات غير موجودة. لا تزال بنية الإثارة تبحث عن المحفز المعتاد. المسار الطبيعي للإثارة موجود ولكنه غير مألوف.	الجنس في فترة التعافي قد يبدو باهتًا أو آليًا، وقد يكون من الصعب الاستمتاع به.
توقف عن الاختبار. المشكلة هي الاختبار نفسه، وليس دليل على وجود مشكلة. القلق الذي يسببه الاختبار هو ما يعيق عودة الإثارة الطبيعية. يُوجّه المرجع إلى: "لاحظ دون مطاردة". لا تحتاج العلامات التي تشير إلى عودة الرغبة إلى أن يتم التصرف بشأنها على الفور.	مشاهدة المواد الإباحية للتحقق مما إذا كانت الاستثارة لا تزال تعمل، أو التحقق بشكل قهري بحثًا عن علامات الاستجابة، يؤدي إلى إدخال القلق إلى نظام يتعافى من خلال الراحة. كل اختبار يؤخر عملية إعادة التشغيل.	محاولة "اختبار" ما إذا كانت الدالة قد أرجعت قيمة أم لا.

5.4 - إعادة بناء الحياة الجنسية الصحية.

"السينتوريون" - تعلم ما لم يتم تعليمه - التواصل بدون حواجز.

يقول الكتاب: "الاتصال الجسدي الحقيقي الذي كان يتم بوساطة الكيمياء يتطلب إعادة تعلم من البداية. مهارات العلاقة الحميمة في حالة التعافي - مثل الوجود في الجسم، وتحمل هشاشة الشعور بالتعرض، والبقاء عندما يكون الشعور ساحقًا - تم تجاوزها. التعافي ليس عودة إلى ما كان. إنه بداية جديدة."

الإطار العملي لإعادة بناء الحياة الجنسية الصحية في مرحلة التعافي من تعاطي المخدرات:

- الأشهر من 1 إلى 3 (مرحلة الركود): لا يوجد ضغط للانخراط في أي نشاط جنسي. ركز على العلاقة الحميمة الجسدية غير الجنسية - اللمس، الدفء، الوجود الجسدي مع الأشخاص الموثوق بهم. يتعلم الجهاز العصبي أن الأجساد يمكن أن تكون قريبة دون تدخل كيميائي. هذا تعلم عصبي حقيقي، وليس مجرد إضافة علاجية.
- الشهر الثالث وما بعده (عندما يبدأ الرغبة في العودة): ابدأ بتجارب حميمة أقل حدة وأقل خطورة. لا تسعَ إلى تجارب العلاقات المتعددة التي تستمر لأيام والتي كانت توفرها ممارسة الجنس مع المواد الكيميائية - هذا يمكن أن يكون هدفًا مستقبليًا، إذا ظلت جزءًا من الهوية الجنسية، ولكن يجب بناؤه على أساس متوازن وخالٍ من التعاطي. ابدأ بما يمكن للجهاز العصبي تحمله دون حدوث انهيار.
- الخجل الجنسي: بالنسبة للكثير من الأشخاص في مرحلة التعافي من تعاطي المواد الكيميائية لتحقيق المتعة الجنسية، وخاصة أولئك الذين استخدموا المواد الكيميائية للتغلب على الحواجز التي تمنعهم من تجارب جنسية شعروا بأنها مستحيلة أو محبطة عندما كانوا في حالة رصانة، فإن عودة الرصانة تعني عودة الخجل. هذا ليس دليلاً على أن الرغبة الجنسية نفسها كانت خاطئة. بل هو دليل على أن الخجل كان موجودًا قبل تعاطي المواد الكيميائية ويتطلب اهتمامًا علاجيًا خاصًا به. العلاج الذي يؤكد على قبول مجتمع المثليين هو السياق المناسب لهذا العمل.
- حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والهوية الجنسية: إذا كانت الحالة مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية - سواء تم تشخيصها حديثًا أو منذ فترة طويلة - فإن العمل المتعلق

بالتعافي الجنسي يتضمن معالجة المشاعر المرتبطة بالتشخيص جنبًا إلى جنب مع الواقع العملي الشخص الذي لا يظهر لديه الفيروس لا يمكنه نقله. هذا يغير المشهد الجنسي بشكل جذري - بالنسبة للعديد من الأشخاص، فإنه يزيل الخوف الذي كان يدفع سلوكيات أكثر خطورة مما كانت ستؤدي إليه الإفصاح الصادق. "U=U" لـ

- العلاقة الأحادية، والعلاقة غير الأحادية، والمجتمع الجنسي: غالبًا ما يحدث تعاطي المواد في سياقات مجتمعية-جنسية محددة (تطبيقات، أماكن، شبكات اجتماعية). التعافي لا يتطلب العلاقة الأحادية أو التخلي عن ممارسات جنسية معينة. إنه يتطلب علاقة واعية مع أي مجتمع وممارسات جنسية تتوافق مع الشخص. توجد مجتمعات مثليين واعية، ومجتمعات جنسية واعية، ومساحات تعافي LGBTQ+ ويمكن العثور عليها تؤكد بشكل صريح على دعم مجتمع.

القسم السادس - إدارة فيروس نقص المناعة البشرية والصحة أثناء التعافي.

البروتوكول 42: تطبيق "السينتوريون" - جدار الحماية الشخصي لتعافي الأشخاص الذين يمارسون الجنس مع تعاطي المخدرات.

يوفر البروتوكول رقم 42 في هذا المرجع إطار العمل الكامل للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وإدارته. يطبق هذا القسم إطار العمل هذا بشكل خاص على التعافي من ممارسة الجنس مع تعاطي المخدرات.

6.1 - إذا كنت سلبياً بالنسبة لفيروس نقص المناعة البشرية.

- وكنت تمارس الجنس مع أفراد آخرين، ابدأ PrEP إذا كنت لا تتناول (الوقاية قبل التعرض PrEP): تناول PrEP قبل أي نشاط جنسي إضافي. يطلق عليه في المرجع "جدار الحماية الوقائي". يوفر Descovy (أقراص تؤخذ يوميًا) و Apretude (حقنة، مرة واحدة كل Truvada و كل من حماية تزيد عن 99٪ من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية عند الالتزام بتناولهما. (شهرين يتوفر عبر طبيب الرعاية الأولية الخاص بك، أو عيادة الصحة الجنسية، أو خدمة علاج فيروس نقص المناعة البشرية.
- الوقاية بعد التعرض (PEP): إذا تعرضت لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أثناء ممارسة الجنس مع أدوية، ابدأ العلاج الوقائي في غضون 72 ساعة. مدة العلاج 28 يومًا. كلما بدأ العلاج مبكرًا، زادت فعاليته. استشر أي قسم طوارئ أو عيادة صحة جنسية.
- الفحص المنتظم لفيروس نقص المناعة البشرية: كل 3 أشهر أثناء النشاط الجنسي. يمكن لاختبار الجيل الرابع الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية في وقت مبكر يصل إلى 18-45 يومًا بعد التعرض. فترة "الزمن" لاختبار أقدم ليست هي نفس فترة "الزمن" لاختبار حديث.
- مراقبة التهاب الكبد الوبائي (ج): إذا كنت تستخدم المخدرات عن طريق الحقن، وكان ذلك جزءًا من سلوكيات الجنس مع المخدرات، فيجب إجراء اختبار لالتهاب الكبد الوبائي (ج) كل 3 أشهر. التهاب الكبد الوبائي (ج) قابل للشفاء. تحقق الأدوية المضادة للفيروسات المباشرة الشفاء في غضون 8-12 أسبوعًا في معظم الحالات. الحصول على الاختبار والعلاج ليس معقدًا. المشكلة تكمن في الإصابة وعدم معرفة ذلك.

6.2 - إذا كنت مصابًا بفيروس نقص المناعة البشرية.

إطار عمل المرجع: "الشريك المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية والذي لديه حمولة فيروسية منخفضة لا يمكنه نقل العدوى. الفيروس موجود ولكنه محصور ولا يمكنه الانتقال." U=U ليست استراتيجية لتقليل المخاطر، بل هي حقيقة علمية ثابتة تم إثباتها من خلال دراستي PARTNER وPARTNER2 اللتين شملتا آلاف الأزواج المختلفين في الحالة الإيجابية والسلبية على مدار سنوات من المتابعة.

- إذا تم تشخيصك حديثًا: تواصل مع أخصائي في فيروس نقص المناعة أو عيادة متخصصة في علاج فيروس نقص المناعة على الفور. يوصى بشدة ببدء العلاج في المراحل المبكرة من الإصابة. العلاج عبارة عن قرص واحد يوميًا لمعظم الأشخاص. يعيش معظم الأشخاص الذين يتلقون العلاج حياة طبيعية.
- إذا تم تشخيصك بالفعل وتلقي العلاج: تأكد من أن الحمل الفيروسي غير قابل للكشف قبل استئناف النشاط الجنسي بدون اتخاذ تدابير وقاية إضافية. إذا لم يتم تثبيط الحمل الفيروسي -

فهذا أمر عاجل طبي. ناقش مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية سبب عدم تحقيق التثبيط.

- يؤثر تعاطي المواد الكيميائية بشكل كبير على الالتزام بالعلاج المضاد للفيروسات. قد يؤدي تفويت جرعات العلاج المضاد للفيروسات، حتى بشكل عرضي، إلى عودة ظهور الفيروس. إذا كان تعاطي المواد الكيميائية يؤثر على التزامك بتناول الأدوية المضادة لفيروس نقص المناعة البشرية، فهذه مسألة يجب مناقشتها مع مقدم الرعاية الخاص بك لمناقشة خيارات العلاج المضاد للفيروسات القابلة للحقن طويلة المفعول (مثل Cabenuva، والتي تعطى شهريًا أو كل شهرين) التي تلغي الحاجة إلى تناول الأدوية يوميًا.
- الصحة النفسية والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية: تشخيص الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في سياق التعافي من ممارسات الجنس مع المخدرات يحمل عبئًا نفسيًا خاصًا - الخجل، والحزن، والخوف - ويتطلب دعمًا. الرعاية الصحية النفسية التي تؤكد على قبول مجتمع المثليين هي السياق المناسب. يذكر العديد من الأشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية أن العلاج و "الاكتشاف = عدم الانتشار" قد غيّروا بشكل أساسي علاقتهم بتشخيصهم، حيث تحولوا من كارثة إلى حالة مزمنة يمكن التحكم فيها. هذا التغيير متاح وحقيقي.

القسم السابع - الرغبة في المواد الكيميائية المستخدمة في ممارسة الجنس - الفهم وإيقافها.

"السنتوريون" - الرغبة هي للحالة الكاملة، وليست لأي دواء فردي.

إن الرغبة في ممارسة الجنس مع تعاطي المخدرات تختلف بنيويًا عن الرغبات المرتبطة بتعاطي مادة واحدة، لأن هدف هذه الرغبة ليس دواءً -- بل هو تجربة. لا تنشأ هذه الرغبة بسبب الميثامفيتامين تحديدًا أو ميفيدرون تحديدًا، ولكنها تنشأ بسبب حالة الجنس مع (GHB) أو غاما هيدروكسي بيوتيرات تحديدًا تعاطي المخدرات ككل: الكثافة الجنسية، وفقدان الحواجز، والقرب العاطفي، والشعور بالانتماء، والوقت (أو الأيام) التي كانت خارج الزمن العادي.

يشير هذا إلى أن الرغبة في ممارسة الجنس مع المواد الكيميائية لها محفزات متعددة لا توجد في حالات الرغبة في استخدام مادة واحدة فقط. يمكن أن تثار هذه الرغبة بمجرد الإثارة الجنسية (الإشارة الجنسية = إشارة إلى ممارسة الجنس مع المواد الكيميائية). أو بسبب الشعور بالوحدة (وظيفة الانتماء). أو بسبب تطبيق أو منصة معينة. أو في وقت معين من الأسبوع. أو بسبب التوتر (وظيفة الهروب). أو بسبب شبكة اجتماعية معينة. أو بسبب ذكريات أشخاص معينين.

محفزات الرغبة الخاصة بالجماع مع تعاطي المخدرات.

يرجى تقديم النص الذي تريد ترجمته إلى اللغة العربية.	ما الذي تسعى إليه الرغبة؟	محفز.
الاستثارة الجنسية حقيقية. الاستجابة المرتبطة بالجنس مع المواد الكيميائية مشروطة ولكنها ليست ضرورية. ممارسة الرياضة قد توقف هذه الاستجابة. التواصل مع شخص متخصص في التعافي. الاستثارة ستزول دون الحاجة إلى استخدام المواد الكيميائية لحلها. "الخط المسطح" يعني أن هذا المحفز قد يكون غائبًا في المراحل المبكرة من التعافي - عندما يعود، تصبح آليات التدخل ذات صلة.	الدماغ الذي تعلم أن الإثارة الجنسية تعني "ممارسة الجنس مع المخدرات" يقوم بتفعيل مسار توقع ممارسة الجنس مع المخدرات عندما تحدث الإثارة الجنسية. الرغبة هي في الحالة الكاملة التي كانت الإثارة الجنسية مرتبطة بها سابقًا.	التحفيز الجنسي - أي مصدر.
يجب حذف التطبيقات بالكامل خلال أول 90 يومًا على الأقل. هذا ليس تجنبًا يُعتبر هزيمة، بل هو إعادة تصميم للبيئة (البروتوكول 05) كعلاج. إذا تم إعادة تثبيت تطبيقات المواعدة في النهاية، فيجب ألا يتم ذلك في نفس الوقت الذي يجري فيه تعزيز التعافي من الجنس المحفز بالمخدرات.	تطبيقات مثل Grindr و BBRT وغيرها كانت هي الوسيلة الأساسية للوصول إلى جلسات الجنس مع تعاطي المخدرات. التطبيق نفسه هو إشارة مركبة - الواجهة والصور والترقب كلها تنشط مسار الجنس مع تعاطي المخدرات.	التطبيقات والمنصات الرقمية.
خطط لكل يوم جمعة وسبت في الأشهر الستة الأولى من التعافي بأنشطة بديلة منظمة وعالية الكثافة. يجب شغل وقت الرغبة قبل ظهورها. لا تترك عطلة نهاية الأسبوع بدون تخطيط وتوقع أن الإرادة ستملأ الفراغ.	الدماغ الذي تدرب على توقع جلسة تعاطي المخدرات في أوقات محددة من الأسبوع سينتج إشارة الاشتياق الاستباقية في تلك الأوقات حتى بعد مرور أشهر على التعافي.	الجمعة / السبت مساءً (وقت الجلسة).
جهات الاتصال. أي جهة اتصال. مجتمع "الكيمسكس" يوفر الانتماء من خلال	الانتماء والترابط الذي يوفره الجنس الجماعي (chemsex) كان من بين أهم	الوحدة والعزلة الاجتماعية.

مسار معين - بينما توفر مجتمعات التعافي ذلك من خلال مسار مختلف. أماكن التعافي التي تؤكد على دعم مجتمع LGBTQ+، أو مجموعات الخطوات الاثني عشر المخصصة لهذه الفئة السكانية (مثل Crystal Meth Anonymous و SMART Recovery)، أو أي مجتمع متماسك لا يتطلب التخلي عن الهوية الجنسية.	وظائفه. الوحدة تثير بشكل مباشر الرغبة في تجربة تنهي هذه الوحدة بشكل موثوق.	
بروتوكول 01 (المأوى) للحالات الحرجة. تمارين التنفس. التواصل العلاجي. التمييز الأساسي: التعامل مع الضيق بدلاً من الهروب منه. الممارسات التأملية التي تبني القدرة على تحمل الحالات العاطفية الصعبة هي التدخل طويل الأمد لهذه المحفزات.	وظيفة الهروب التي يوفرها تعاطي المواد الكيميائية - أي الطريقة التي يتيح بها واقعًا بديلاً خلال فترات الإجهاد الشديد - تعني أن أي تجربة مؤلمة يمكن أن تثير الرغبة في هذا الهروب.	الإجهاد في العمل، أو الرفض، أو الألم العاطفي.
وظائف حظر وإلغاء الصوت في وسائل التواصل الاجتماعي هي إجراءات وقائية مناسبة، وليست قسوة. البروتوكول 08 (الهندسة الاجتماعية) يتناول إعادة الهيكلة الكاملة للشبكة الاجتماعية التي تتطلبها عملية التعافي من تعاطي المواد الكيميائية. يمكن الحفاظ على بعض العلاقات من شبكة تعاطي المواد الكيميائية في سياقات خالية من التعاطي بمرور الوقت - ولكن لا يمكن الحفاظ على معظم هذه العلاقات في المراحل المبكرة من التعافي بسبب خطر شديد للإدمان.	أشخاص معينون من شبكة "الكيمسكس" هم بمثابة محفزات مركبة - فهم ينشطون الحالة بأكملها. الاتصال بهم، أو رؤيتهم على وسائل التواصل الاجتماعي، أو المرور بهم في المجتمع يمكن أن يسبب رغبة شديدة ومفاجئة.	الأشخاص المشاركون في أنشطة الكيمياء الجنسية.

بروتوكول "مقاطعة الرغبة في تعاطي المواد الكيميائية" - مدة 5 دقائق.

1. اذكر الهدف الكامل للرغبة. ليس "أريد أن أستخدم". ما هي التجربة المحددة التي تسعى إليها الرغبة؟ هل هي الحدة الجنسية؟ أم الانتماء؟ أم الهروب؟ أم العلاقة الحميمة العاطفية؟ إن تسمية الوظيفة تغير الاستجابة من "مقاومة المخدر" إلى "إيجاد وظيفة بديلة".
2. اخرج من البيئة أو المنصة. إذا كنت على تطبيق مواعدة أو في بيئة مزدحمة، فاخرج فورًا. إذا كنت بمفردك في المنزل ليلة الجمعة، فغيّر مكانك. تغيير البيئة المادية والرقمية هو الإجراء الأول.
3. تنفس وفقًا لتقنية "4-7-8" - ستة دورات. الرغبة في المواد الكيميائية المستخدمة في ممارسة الجنس لها مكونات عصبية بيولوجية متعددة تعمل في نفس الوقت. يجب إجراء ست دورات، وليس أربع دورات، لتفعيل استجابة الجهاز العصبي اللاإرادي بشكل كافٍ.
4. تناول مكملات أسيتيل سيستين (NAC)، و ل-ثيانين، والمغنيسيوم. إن الإلحاح العصبي الكامن وراء الرغبة له مكون كيميائي حيوي يمكن معالجته في الوقت الفعلي. هذه هي ثلاث المكملات الأكثر صلة مباشرة بحالة الرغبة متعددة الأنظمة.
5. اتصل بـ: جهة اتصال خاصة بمجتمع التعافي. ليس جهة اتصال متعلقة بالجنس مع المخدرات. وليس جهة اتصال اجتماعية لا تعرف مسيرة تعافيك. بل شخص يفهم التعافي من الجنس مع المخدرات. مثل: مجموعة "كريستال ميث المجهول"، أو عامل صحة جنسية، أو أخصائي تعافي لديه معرفة بهذا المجتمع، أو معالج نفسي متخصص في قضايا الجنس مع المخدرات.

6. استخدم مكافآت طبيعية عالية الكثافة. شيء يتميز بكثافة حقيقية - نفس مستوى الكثافة الذي كان يوفرها الجنس مع تعاطي المخدرات. تمارين رياضية شاقة، حمام بارد، عمل إبداعي، نشاط تنافسي. إن رغبة دماغ المحارب تتطلب استجابة على مستوى المحارب، وليس استجابة معتدلة.
7. ما الذي أثار ذلك؟ ما هي الوظيفة التي كان يسعى إليها؟ ماذا فعلت؟ كيف تغيرت شدة الرغبة؟ بعد ثلاثة أسابيع، ستكشف هذه البيانات عن بنية رغباتك الخاصة - الأنماط والمحفزات والوظائف - بوضوح لا يمكن لمراقب خارجي أن يوفره.

القسم الثامن: المجتمع، والهوية، وهيكلة الانتماء للتعافي.

الجندي الروماني - التعافي لا يجب أن يتطلب منك مغادرة مجتمعك - بل يجب أن يبني حياة مختلفة بداخله.

أهم التحديات المعمارية في التعافي من تعاطي المواد الكيميائية أثناء الممارسة الجنسية هي: أن بيئة تعاطي المواد الكيميائية أثناء الممارسة الجنسية توفر مجتمعًا حقيقيًا، وشعورًا بالانتماء الحقيقي، والتعبير الحقيقي عن الهوية الجنسية، والصداقة الحقيقية إلى جانب المواد. إزالة المواد دون معالجة وظيفة المجتمع يؤدي إلى العزلة - والعزلة هي البيئة التي يزداد فيها احتمال الانتكاس بشكل موثوق.

التعافي من تعاطي المخدرات المرتبط بالجنس لا يتطلب مغادرة مجتمع المثليين، أو مزدوجي الميل الجنسي، أو المتحولين جنسيًا. ولا يتطلب الامتناع عن ممارسة الجنس. ولا يتطلب التخلي عن الهوية الجنسية أو الممارسات التي كانت حقيقية بالنسبة للشخص قبل بدء سلوك تعاطي المخدرات المرتبط بالجنس. بل يتطلب بناء نسخة صحية من الوظائف الاجتماعية التي كان يوفرها تعاطي المخدرات المرتبط بالجنس - مثل الانتماء، والتواصل، والتعبير الجنسي، والحرية في أن يكون الشخص على طبيعته - من خلال وسائل لا تتضمن المواد المخدرة.

بناء مجتمع مثليين ومتحولين جنسيًا متماسك وصحي.

- تركز بشكل خاص على مجتمعات المثليين المتأثرة (CMA): "مجموعة "كريستال ميث المجهول بالميث، ولها حضور قوي في المدن الكبرى. إن التجربة المشتركة للعلاقة الحميمة القائمة على المخدرات تخلق مستوى معينًا من الفهم الذي قد لا توفره مجتمعات التعافي العامة.
- لمجتمع المثليين: بديل علماني لبرامج الخطوات الاثني عشر، مع SMART Recovery اجتماعات زيادة في توافر الاجتماعات الخاصة بمجتمع المثليين.
- خدمات الدعم الخاصة بـ "الكيمسكس": في المملكة المتحدة، تقدم العديد من منظمات الصحة الجنسية ومنظمات الإيدز خدمات دعم خاصة بـ "الكيمسكس". وفي الولايات المتحدة، تقدم منظمات مثل مؤسسة سان فرانسيسكو للإيدز ومركز كالين-لورد للرعاية الصحية (نيويورك)، والعديد من منظمات رعاية مرضى الإيدز، استشارات متخصصة في التعامل مع قضايا "الكيمسكس". يعتبر المعالج المتخصص في قضايا "الكيمسكس" هو العلاقة السريرية الأكثر قيمة في هذه العملية.
- مساحات اجتماعية خالية من الكحول لمجتمع المثليين: مقاهي خالية من الكحول، فعاليات نظيفة داخل مجتمعات "برايد"، دوريات رياضية لمجتمع المثليين، منظمات مجتمعية، فرص تطوع. النسيج الاجتماعي للمجتمع لا يتطلب وجود مواد مخدرة لكي يوجد - ولكن النسخة الخالية من الكحول تتطلب بناءً مقصودًا لأنها أقل وضوحًا من النسخة التي تعتمد على المواد المخدرة.
- المجتمع المتعافي كنظام بيئي اجتماعي: يجد العديد من الأشخاص الذين يخضعون لعملية التعافي من تعاطي المخدرات الجنسية مجتمعهم الأكثر أصالة في أشخاص آخرين يفهمون كلًا من التجربة الخاصة بتعاطي المخدرات الجنسية والتجربة الخاصة بالتعافي منها. المعرفة المشتركة - حول ما كانت عليه إحساسات المخدرات، وما هي تكلفتها، وكيف يبدو إعادة البناء - تخلق نوعًا من الألفة لا يمكن لمجتمع المتعاطين أو المساحات العامة للتعافي أن يضاهيه.

سؤال الهوية.

الجندي الروماني - هويتك ليست ما كنت تفعله.

غالبًا ما يتضمن التعافي من تعاطي المخدرات أثناء ممارسة الجنس أزمة هوية معينة: "إذا لم أكن الشخص الذي يمارس الجنس باستخدام المخدرات، فمن أنا جنسيًا؟". بالنسبة للأشخاص الذين تطورت لديهم هويتهم الجنسية بالكامل في سياق تعاطي المخدرات أثناء ممارسة الجنس، فإن الامتناع عن المخدرات لا يستعيد هوية جنسية سابقة - بل يتطلب بناء هوية جديدة.

موقف المرجع: التعافي ليس طرحًا للهوية. الهوية الجنسية - سواء كانت مثليّة، أو مزدوجة الميل الجنسي، أو من مجتمع المثليات والمثنيين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية (LGBTQ+)، أو أي هوية أخرى - ليست مرتبطة بالاستخدام الجنسي للمخدرات. الانتماء إلى المجتمع ليس مرتبطًا بالمخدرات. الإبداع، والحيوية، والرغبة في التجارب القوية التي تميزت بها شخصية "المقاتل" والتي جعلته ينجذب إلى الاستخدام الجنسي للمخدرات - هذه ليست المخدرات نفسها. إنها سمات شخصية كانت موجودة قبل المخدرات وما زالت متاحة لإعادة توجيهها نحو شيء آخر غير جلسة تعاطٍ.

التعافي هو بناء هوية جنسية واجتماعية لا تتطلب المواد المخدرة للوصول إليها. قد يستغرق هذا البناء سنوات. إنه ليس تعافياً من هويتك، بل هو اكتشاف هويتك الحقيقية بدون التشويه.

القسم التاسع - التنقل في الـ Recovery Kernel: خريطة البروتوكول الخاصة بك.

إن تعافي سلوكيات الكيمسكس هو الأكثر تعقيدًا ويتطلب اتباع بروتوكولات متعددة في هذه السلسلة. توفر الأدلة التفصيلية الخاصة بكل مادة معلومات محددة لكل مسار. هذا الدليل ينسق بينها.

مرحلة.	البروتوكولات.	التركيز الأساسي.	ملاحظات خاصة بالجنس المحفز بالمخدرات:
حالة طارئة طبية (الأيام 0-7).	دليل GHB (القسم الثالث). مقدم الرعاية الطبية. عيادة الصحة الجنسية.	إدارة أعراض الانسحاب من مادة GHB؛ اختبار فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسياً؛ العلاج الدوائي الطارئ (PEP) إذا لزم الأمر؛ البدء بالعلاج الوقائي قبل التعرض (PrEP).	تعتمد إدارة أعراض الانسحاب الناتجة عن استخدام مادة GHB خلال أول 72 ساعة. وكل ما يلي ذلك يأتي بعد التعامل مع الخطر الطبي الذي يهدد حياة المريض. تقييم الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو الأمراض المنقولة جنسياً إلزامي خلال الأسبوع الأول.
الأساس البيولوجي (الأيام 1-14)	البروتوكول رقم: 07، 09، 17، 18؛ مجموعة مكملات موحدة (المقطع 4).	مجموعة مكملات غذائية من ثلاثة مسارات؛ التغذية؛ الترطيب؛ النوم؛ المغنيسيوم - اليوم الأول.	NAC والمغنيسيوم في اليوم الأول - لمعالجة المسارين الثلاثة في وقت واحد. يبدأ تناول 5-HTP-التيروزين في الأيام 3-5. يبدأ تناول 5 في اليوم الأول (المساء). يتم تحديد تركيبة المكملات للمسارين الثلاثة خلال أول أسبوعين.
إعادة التصميم الرقمي والبيئي (الأيام 1-30).	بروتوكول 05، بروتوكول 08.	حذف التطبيقات؛ إعادة هيكلة الشبكات الاجتماعية؛ إزالة المحفزات؛ إدارة جهات الاتصال المتعلقة بالاستخدام غير الآمن للمخدرات.	يجب إزالة التطبيقات خلال أول 24 ساعة. ليس في وقت لاحق. يتم تنظيم هيكل جلسات الجنس مع المواد الكيميائية بشكل أساسي من خلال المنصات الرقمية - يجب أن يشمل إعادة تصميم البيئة البيئة الرقمية بشكل شامل. هذا هو أصعب تغيير سلوكي واحد بالنسبة للعديد من الأشخاص الذين يخضعون لبرامج التعافي من الجنس مع المواد الكيميائية.
الرسم الجيني (الأسابيع 1-4)	القسم 15 (مجموعة المعلومات)، القسم 2 من هذا الدليل.	COMT، GABRA2، MTHFR، DRD2، SLC6A4، CYP2B6.	GABRA2 ذو المخاطر العالية هو أهم ما يجب أن يعلمه الفريق الطبي لإدارة حالات استخدام مادة GHB. يخبرنا وجود جين COMT بنوع "Val/Val" عن شدة التأثيرات الدوائية. يحدد فحص حالة جين MTHFR ما إذا كان 5-MTHF أولوية في العلاج. يشير وجود نسخة "short/short" من الجين SLC6A4 إلى أن الشخص لديه ميل أساسي نحو السيروتونين، مما يتطلب دعمًا متخصصًا ومكثفًا لعلاج تعاطي مادة الميفيدرون.
الصحة الجنسية وإدارة فيروس نقص المناعة البشرية (مستمر).	بروتوكول 42 (الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية). القسمان 5 و 6	الالتزام بالعلاج الوقائي قبل التعرض (PrEP) أو العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية (ART); إجراء اختبارات الأمراض المنقولة جنسياً	تستمر مسارات الصحة الجنسية طوال فترة التعافي - ليس كإجراء مؤقت، بل كممارسة دائمة. الفحوصات الدورية للأمراض المنقولة جنسيًا كل ثلاثة أشهر، والالتزام المستمر بالعلاج الوقائي قبل التعرض (PrEP) أو العلاج المضاد للفيروسات القهقرية (ART)،

وإعادة بناء القدرة الجنسية الصحية تدريجيًا هي ممارسات مدى الحياة، وليست تدخلات تقتصر على مرحلة التعافي المبكرة.	كل ثلاثة أشهر؛ إعادة بناء الحياة الجنسية الصحية؛ التغلب على الصعوبات.	من هذا الدليل. عيادة الصحة الجنسية.	
يجب استبدال المجتمع الذي توفره ممارسة الجنس مع تعاطي المخدرات بمجتمع آخر، ولكن ليس بمجتمع أسوأ أو مجتمع يفرض العزوبة، بل بمجتمع يقدم شعورًا بالانتماء والترابط بدون تعاطي المخدرات. هذا هو أهم مشروع على المدى المتوسط في التعافي من ممارسة الجنس مع تعاطي المخدرات، وهو الذي يحدد بشكل كبير النجاح على المدى الطويل.	مجتمع المثليين المتحرر من التعاطي؛ دعم قائم على المعرفة حول الجنس المتعاطي؛ علاقة علاجية.	بروتوكول 04، بروتوكول 08، بروتوكول 16؛ جمعية طبية معتمدة أو ما يعادلها.	هندسة المجتمع (الأسابيع 2-12)
يوفر الجزء السابع من المرجع الرئيسي، وبالتحديد سلسلة البروتوكولات المتخصصة رقم 35، الإطار التفصيلي لهذا العمل. يعتبر المعالج الذي يؤكد على قيم مجتمع المثليين ولديه خبرة في مجال الجنس مع المخدرات هو الأهم في هذه المرحلة العلاجية.	بناء الهوية الجنسية؛ معالجة الشعور بالعار؛ تطوير العلاقات الجنسية الصحية؛ "الحالة الساكنة" وكيفية تجاوزها.	بروتوكول 20، 21، سلسلة 35S ؛ علاج داعم لمجتمع المثليين والمتحولين جنسيًا.	الهوية الجنسية (الأشهر ٢-١٢).
الشخص الذي أعاد بناء حياته بعد تجارب الجنس مع المخدرات، وتمكن من تكوين مجتمع حقيقي، واستعادة القدرة على ممارسة الجنس بوعي، وتحقيق المستوى المطلوب من التحفيز الذي يتطلبه دماغه "المقاتل"، وإدارة صحته المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، وإجراء جميع عمليات إعادة البناء البيولوجية اللازمة، يختلف بشكل قاطع عن الشخص الذي وصل إلى الصفحة الأولى من هذه السلسلة. تم كتابة هذا المرجع جزئيًا لهذا الشخص.	هيكل كثافة المحارب؛ الغرض؛ الذات الاجتماعية والجنسية الرزينة الكاملة.	البروتوكول ٢٤، ٢٥، جـ٢٨، جـ٣١؛ البروتوكول ٣٥س.د.	اللعبة الطويلة (أشهر 6 وما بعدها)

كلمة أخيرة.

السينتوريون" - المجتمع، التواصل، الشغف - هذه كانت حقيقية. الطريق إليها لا يتطلب" المخدرات.

تُهدى هذه المجموعة من المؤلفات إلى: ج.ب، أ.ج، ج.س، ج.ف، و س.ع - أولئك الذين نفد وقتهم قبل أن يخبرهم أحد أن ما دفعهم إلى تعاطي المواد هو بيولوجيا، وليس ضعفًا. في مجال التعافي من تعاطي المواد المرتبطة بالجنس، لهذه التقديمة وزن خاص: الوباء الذي أصاب مجتمعات المثليين جنسيًا في الثمانينيات والتسعينيات أحدث صدمة جماعية لا تزال لها آثار حتى اليوم. لم تصل المواد التي ارتبطت بالجنس في تلك المجتمعات في فراغ. بل وصلت في سياق من الخسارة، والخجل، والوصم، والانفصال الشديد الذي قد ينتج عن الصدمات.

لا يطلب منك أن تشعر بالامتنان لبقائك على قيد الحياة أو أن تقلل من أهمية ما كانت المواد المخدرة تقدمه لك. لقد كانت تقدم أشياء حقيقية - مجتمع، تواصل، شعور بالانتماء، حرية جنسية، كثافة، والشعور بأنك حي تمامًا وأنك مرغوب فيه في عالم أخبر مجتمعك بأنه مريض وقابل للتجاهل. إن برنامج "الـ Recovery Kernel"

يقدم برنامج Recovery Kernel إمكانية توفر كل تلك الأشياء الحقيقية بدون المواد المخدرة. أن الانتماء متاح في مجتمع متحرر من الإدمان. وأن التواصل متاح في علاقات حميمة حقيقية. وأن الشغف متاح في القدرة الطبيعية التي يتمتع بها الشخص القوي على تحمله. وأن الحرية الجنسية متاحة - بشكل أكثر اكتمالاً، وأكثر أمانًا، وبشكل أكثر استدامة - في حياة جنسية متحررة من الإدمان مبنية على ما أنت عليه بالفعل وليس على ما تمكنت منه المواد المخدرة مؤقتًا.

كانت "ثلاثية الكيمسكس" نظامًا دوائيًا مصممًا وظيفيًا، بهدف إنتاج حالات معينة. التعافي هو بناء نظام GABA مختلف لإنتاج نفس الحالات - من خلال وسائل لا تستنزف نظام الدوبامين، أو تعرض نظام للخطر، أو تعرض الجسم للخطر.

تم إنشاء هذا المرجع من قبل مهندس معماري. يتم تقديمه لك كمجموعة من المواصفات الهندسية. المبنى ملكك لبنائه.

— — —

Crystal Meth Anonymous (CMA): crystalmeth.org | SAMHSA: 1-800-662-4357
Never Use Alone: 1-800-484-3731 | RAINN: 1-800-656-4673 | LGBTQ+ Crisis: The Trevor Project: 1-866-488-7386

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

للحصول على جميع Recovery Kernel ارجع إلى "مجموعة البروتوكولات الكاملة سنتوريون" الخاصة بـ البروتوكولات المرجعية.

⚠ مورد لتقليل الضرر - ليس نصيحة طبية.

كيفية التعافي من تعاطي المخدرات المرتبط بالجنس باستخدام برنامج الاستعادة الشامل | سلسلة الإرشادات الخاصة بأنواع المواد.